



ETH Zürich
Raum- und Stundenplanung
HG F 12
Rämistrasse 101
8092 Zürich

ANTRAGSFORMULAR

Antrag an den Rektor der ETH Zürich zur Erteilung eines Lehrauftrages

Bitte Antrag in einfacher Ausführung nur für erstmalige, noch nicht erfasste Dozierende einreichen.
Zusammen mit dem Antragsformular sind folgende Beilagen einzureichen:

- Passkopie (+ Kopie Aufenthaltsbewilligung bei ausländischen Lehrbeauftragten)
- Curriculum vitae
- Publikationslisten
- Kopie Sozialversicherungskarte / CH-Krankenkassenkarte (AHV Nummer)
- Kopie von Doktorurkunde und/oder Urkunde Professorettitel, inkl. Bestätigung Weiterführung des Professortitels

Unvollständig ausgefüllte Antragsformulare oder solche mit fehlenden Beilagen können verständlicherweise nicht verarbeitet werden.

1. ANTRAGSSTELLENDEN DEPARTEMENT

2. MENTOR/MENTORIN

Name

Vorname

3. SEMESTER

Frühjahrssemester Jahr

Herbstsemester Jahr

4. PERSONALIEN

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geschlecht

männlich

weiblich

Zivilstand

Sozialversicherungsnummer

Muttersprache

ADRESSEN

Bitte geben Sie an, welche Adresse als Allgemeine Versandadresse (AV) und welche Adresse als Versandadresse für den Lehrbetrieb (VL) gelten soll.

AV VL

ETH Zürich:

Strasse/Nr.:

PLZ/Ort:

Institut:

Büro:

Tel.:

Arbeitgeber:

Firma:

Strasse/Nr.:

PLZ/Ort:

Tel.:

Privat:

Strasse/Nr.:

PLZ/Ort:

Tel.:

5. STATUS DOZENT/IN ZU BEGINN DES SEMESTERS

ETH Anstellung

Externe/r Lehrbeauftragte/r

Übriger ETH Bereich

gemeinsame Professur (UZH/ETH)

gemeinsames Institut (UZH/ETH)

6. LEHRAUFTRÄGE

Departement

Ergänzendes Lehrangebot

Stellvertretung für:

Freie Vorlesung (nur Privatdozierende)

LV Nummer

Typ

SWS

Beteiligung in % Titel

7. STUDIENGANG

Bachelor

Master

Weiterbildung (MAS/DAS/CAS)

Anderer

8. AUSZAHLUNGSMODUS (➔ nur angeben falls entschädigungsberechtigt)

Verzicht auf Entschädigung

Separate Entlöhnung

Direkte Auszahlung an Dozenten/Dozentinnen

Rechnungsstellung des Arbeitgebers des Dozenten/der Dozentin

Nur mit schriftlichem Antrag der Firma und Unterschrift des Dozenten (siehe auch unter Punkt 11).

9. BANK/POSTVERBINDUNG

Name des Kontoinhabers

Name der Bank

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

Bankkonto/ Postkontonummer

IBAN

SWIFT/Clearingnummer

10. UNTERSCHRIFTEN

Dozent/in

Datum:

Unterschrift:

Mentor/in

Datum:

Unterschrift:

Departementsvorsteher/in oder Studiendirektor/in

Datum:

Unterschrift:

11. BEILAGEN

In jedem Fall:

Passkopie

Kopie Aufenthaltsbewilligung

Publikationsliste

CV

Kopie AHV-Ausweis / Krankenkassenkarte

Kopie Doktorurkunde u./o. Urkunde Professortitel

Zusätzlich für Rechnungssteller:

Einverständniserklärung der Firma / Dozierende

Handelsregisterauszug